

障害児の発達をたすける

——一九八四年度始業講演 文理学部——

井上早苗

これから私の話を聴いてくださる方々の大部分は一年生だろうか。受験のために取り寄せた大学要覧には、障害児に関する学科やコースがあるとは書いてなかったはずだし、この大学と障害児とはどんな関係があるのか不可解に思っておられる方が多いかもしれない。

私は心理学科に属し、教育心理学とか発達心理学の領域から、障害児の発達の問題を考えている。大学の仕事のかたわら、週のうち二日ほど心理学研究室のプレールームや、研究日には、都内の小さな障害児のための研究所に出かけて行って、実際に子どもたちと接している。縁あってめぐり会う障害をもつ子どもと数時間を共に過ごし、子どもたちが、うまく周囲と交渉を持ちながら生きていく力を身につけるために、かたわらから手助けをしようとしている。そして、手助けの方法や内容を工夫し実行することを通して、人間行動の成立の基礎やその変化の過程を子どもたちから教えてもらいたいと思っている。

きょうは、私が障害児をどのようにとらえ、子どもの行動のどんな側面に注目して、実際にどんな手助けをしているかについてその一端をお話し、子どもとの関わりあいの様子を8ミリフィルムでみていただきたい。

*

*

*

私が障害児の教育に関わるようになったのは大学院に進学してからのことである。本学の心理学科を動物実験の卒論を書いて卒業した私は、人間に接してみたい、中でも子どもに関係したことをやってみたい、その先に、何か将来の仕事に結びつくものを見つけることができるかもしれない、という漠然とした希望を持って東大の教育心理学の大学院に進んだ。障害児の教育を望んで大学院に入ったわけではなかったが、そこで出会った二人の先生に大きな影響を受けることになった。そのお一人は指導教官の三木安正先生。先生は、精神薄弱児が教育の対象としてみなされていなかった戦前から、一貫して精神薄弱児の研究と教育に専念してこられた。先生の研究の特色は、その実践性にあった。戦後間もなく、実践の場として、精神薄弱児の教育施設旭出学園を創設され、子どもたちの日常のふれあいの中から研究や教育の構想と、その論拠となるべき資料を得ていらした。私は先生から「障害児による研究ではなくて、障害児のための研究をすること、子どもを決して実験材料につかっではいけない」ことを教えていただいた。もうお一人は、文学部心理学科の梅津八三先生。先生は心理学の理論に基づいて、三人の盲ろう児に、言語習得の学習を試みていらした。アメリカではヘレンケラーの例があったが、日本では、盲ろう児はことばの習得は不可能であるとされていた。それは、われわれのつかっている「ことば」、すなわち聴覚的な音声言語、視覚的な文字言語のみがことばであり、視覚聴覚を欠く盲ろう児にはその獲得が不可能であると思われていたことによる。しかし、先生は、盲ろう児に、触覚によることばの獲得を可能にした。それは点字と指文字であった。彼らは点字と指文字を駆使して、会話をし、文章を書き、数や時間、さらに人間関係や社会のしくみなどを学習していた。この研究グループに入れて

いただく中で、私は、「ことば」をはじめとして、われわれが視覚と聴覚を武器に身につけている行動の仕方は、実は行動様式のひとつにすぎないこと、人間には、触覚によって構成する世界があることを知った。しばらくは、盲ろう児に夢中になっていたが、次第に、盲ろう児だけではなく、障害の程度も種類もさまざまな重複障害児いとわれる子どもに出会うようになった。

重複障害児ということばを皆様は聞いたことがあるだろうか。一般の人にはまだ耳慣れないことばだろうが、われわれのように障害児の教育に関係するものの間では、いつのまにかよく使われる、互にわかり合った共通語として定着してきた。この十年ほどの現象である。しかし、自分にも耳慣れ、使い慣れたことばになっているにもかかわらず、重複障害児についての明確な概念規定があるわけではない。定義づけを確かなものにしようとすること自体あまり意味のないことかもしれない。それは以下のような理由による。

重複障害とはその名のとおり、心身に二つ以上の重なった障害をもつ子どもの状態像の総称であるが、私の知っている重複障害児といわれる子どもたちは、その障害の種類や程度、その重なり方が実に多種多様である。視覚と聴覚障害の重なった盲ろう児、視覚障害にちえ遅れをもつ盲精薄児、ちえ遅れに運動麻痺をもつ子ども、視聴覚に医学的問題がないにもかかわらず、目も耳も使おうとしない重いちえ遅れの子ども、心臓や呼吸器系統の疾患をもつ病弱の子どもなど、出会う子どもの数だけ障害の状態も違うといつてよい。

またこれらの子どもは、障害を受けた時期、これまでの養育環境の違いなどにより、行動の仕方や水準も様々であり、養育上あるいは教育上かかえている問題もそれぞれに異なる。したがって、重複障害児を一口に定義づけることはとうていできない。あえて共通な点といえば、心身に障害をもっているという个体条件のために、既存の養育方法

や教育方法、既存の教育体験による判断からは教育効果を上げることができない子どもたちであるといえよう。重要なのは、既存の教育方法や既存の体験が役に立たないことが、この子どもたちが教育不可能者であることを決して意味しているのではない——ということである。既存のものが役立たないからこそ、新しい教育の方法と内容の開発が必要なのである。

この十数年の間に、障害児全体の中で重複障害児の占める割合がふえてきたのであるが、なぜ増えてきたか、その推移を詳しく述べることは本旨ではない。ただ、近年の医学の進歩と、障害児教育に対する日本の伝統的な教育の理念と制度の改変が関係していることは確かかなようだ。

最近の目ざましい医学の進歩は、胎児期、新生児期、乳児期の重い疾患から子どもの生命を守ることを可能にした。その結果、それぞれの時期の死亡率は著しく低下した。しかし、その一方で、命をとりとめた代償として心身に重い障害をもって生きなければならぬ子どもたちがふえたことも確かかなようだ。

また、わが国では、明治以来、視覚障害児は盲学校で、聴覚障害児はろう学校で教育する、というように、各障害別の学校教育を固守してきた。しかし、障害の重複化という現象に迫られて、重複障害児にも学校教育の門を開くよう、伝統的な理念と制度を改変せざるをえなくなったということも事実である。とくに、一九七九年度から、養護学校義務制が実施され、どんなに障害の重い子どもも学校教育が受けられるようになった。現在は、障害児故に、就学免除や就学猶予の扱いを受ける子どもはいないはずである。その結果、以前は教育不可能者として扱われ、どの教育機関からも門前払いをくい、家庭や施設の片隅でひっそりと暮らしていた子どもたちが学校に入れるようになった。したがって、「重複障害児が増えてきた」とわれわれが感じるのは、出現率が増えたこととともに、その存在が目にとまるようになったという方が正確かもしれない。

しかし、学籍を与えることがよい教育を保障することにはならない。行政の努力によって学校が設置され、教員が配置されただけでは重複障害児教育の本当の問題は解決されたとはいえない。医学、医療との連携、福祉の充実ももちろん望まれるところだが、重複障害児の教育にとっていま最も重要な問題は、教育の方法と内容の開発だろう。子どもの障害の重さ、多様さに応じた教育の内容がなければ、家庭に放置されていたと同じように、学校においても放置されるだけのことになりかねない。

教育の内容や方法といっても、それは、目を見はるような机上の一般論や理想論ではなく、一人ひとりの子どもに、具体的にどう働きかけたらどう変るか、子どもの状況に合わせて、子どもの側、環境の側に何を準備してやらういか、という個々の子どもに応じた教育の方法や内容の工夫である。

日常、子どもたちに最も近い存在である親をはじめ、子どもに接する者の大きな悩みは、子どもにどう働きかけたらよいかわからない、自分の努力が、自分にとっても、子どもにとっても、賽の河原に石を積むような、むなしさのものではないか、という思いにさいなまれることであろう。このあせりや不安は、福祉や行政の貧困をいっそう強く感じ、労働の過剰が身にしみ、ひいては、障害の重さ故に子どもが生きている意味に疑問さえもつことにつながっている。一人ひとりの子どもにどう対応してやらうかが分り、その結果、子どもが変化していく様子が実感できることが、子どもたちを教育していく上での原動力になるのではないかと思う。

一見、複雑で解決しがたいかのように見える、障害児をとりまいている数々の問題も、実は、その根底に、子どもにどう働きかけたらよいか分っていないという悩みをかかえているように私には思える。

障害児に出会ったとき見えてくる二つの側面がある。そのひとつは、その子どもがいかに重い障害児であるかを示す面であり、他のひとつは、この子どもは何ができるか、何かができるからこそ生きているのか、という目でみると見えてくる人間らしい行動の芽ばえともいえるものである。

歴年が進んでも、行動の水準がきわめて初期の状態にとどまっている重複障害児に出会った時、その見かけの障害の大きさにばかり目がいつてしまうのは正直なところだ。視覚や聴覚などの感覚器や運動面に、歩行を妨げるような障害がないにもかかわらず、あおむきに寝たきりで寝がえりをうとうもしないしもちろん歩けない。物を振る、放す、持つ、触察するなどの手の基本的運動が起らず、昼目覚めて活動し、夜眠るという生活のリズムがなく、昼夜なく浅い眠りと浅い覚醒を繰り返している。日常生活の基本的習慣もできていない。たとえば、咀嚼力、嚥下力も弱く、拒食、偏食が目立ち、食べることに全面的介助が必要である。排泄について言えば、便意や尿意を自覚さえしないかのように、いつの間にかおむつがぬれている。洗面や衣服の着脱など、もちろんできない。ことばといわれるものはない。周囲の人々や事物に無関心であり、こちらの働きかけにも応じない。探索行動も起さない。自分の情緒や意志とも周囲の状況とも無関係な、了解のつかない発声や無意味語を多発する。外界からの刺激を受け入れない代りに、自分で受容しやすい身体感覚的刺激をつくっている。たとえば、からだを揺する、くるくる回る、目を押す、からだの一部を物でたたく、物にからだをぶつけるなどである。これは固執反応とか自傷行為とかいわれ、このような自己刺激発信受容という回路が固く閉ざされていればいるほど、周囲からの働きかけの受容が困難である。もちろん

ん、ことばによる働きかけは有効でない。

いささか羅列的になってしまったが、知っている重複障害児を次々に思い浮べると、ざっと右のような行動の特徴をもっている。悪いことに、これらの行動は、とても目につきやすく、子どもに出合った者には容易に観察することができる。そして、普通の子どもにはあまりみられない行動であるがために、子どもの精神発達の低さを示す指標となってしまう、何とかこれらの「困った行動」を取り除くことが教育の出発点であるかのように、われわれは思いこみがちである。

少なくとも、過去の障害児教育は、健常な子どもと比較して、障害児の行動の顕著な遅れや、障害児のみが示す特異な行動そのものに注目して、訓練によって、その行動の遅れや目立つ行動そのものを取り除こうとすることを課題とした。たとえば、固執反応があればそれを禁止し、年齢相応のことばをもち、ことばによる指示に従うことを期待し、食事、排泄、衣服の着脱などの生活習慣が、訓練によってどの程度自立するかが、教育の成果を測るものであった。そして、成果が上らない場合には、障害が重いための教育不可能者として扱われ、教育の放棄へとつながっていた。

この考えに立てば、重複障害児は、まさに教育不可能者であり、その教育は労多くして報い少ない。いわゆる「困った行動」を直接に取り除こう、制止しようとするかぎり、その教育は失敗に終わってしまう。それはなぜか。

第一に考えなければならないことは、「困った行動」を禁止されたり制止されたりしても、子どもたちの多くは、それに代って起す他の行動を持っていないことである。われわれがある状況のものである行動を起しているとき、それは自分の起しうるたったひとつのものではない。普通は、いくつもの手持ちの行動レパートリーの中から、状況に合わせてひとつが選ばれているといえる。だからこそ、状況が変れば他の行動に切り換えることができる。たとえば、

われわれが健常な子どもに「やめなさい」とか「いけない」と言って行動を制止する場合には「やめてほかのことをしなさい」ということを暗に示している。健常な子どもにはそれが可能だ。「いけない」の制止に驚いて泣き出す子ども、やがて氣をとりなおしてほかの遊びでも始めるだろう。しかし、持てる行動のない子どもには無理な注文である。

第二に、これらの「困った行動」も、その状況での、子どもの行動の分化の程度に応じた、精いっぱいの事象への対応のあらわれであろう——ということである。しかも、これらは突然に身についたものではない。生活の中で長年かかって獲得してきたものなのだ。ひねもすぼんやりと寝たきりで、起き上って歩き出そうとしない子ども、食物を口に含んで飲みこまない子ども、はだしで外へ飛び出すのも、おむつに大便や尿をしてしまうのも、その時点でのその子ども、それなりに安定した周囲との相互交渉の仕方なのである。それを子どもの内部状況とは関係なく突然に、しかも強く制止されたり禁止されたりすることは、行動をよく変化させるどころか、不安と混乱のために、ますます強い自己刺激的固執反応を引き起す結果となっても不思議ではない。

では、行動の禁止や制止に代って、われわれは何をやるべきなのだろうか。

まず、子どもの示す行動の遅滞や片寄りそのものから距離をおき、人間が環境との間に相互に交渉を持ちながら行動を起していく、人間行動成立の過程について考えること、そしてその中に障害児の行動を位置づけていくという、いわば余裕のある態度をもつことであろう。また、子どもの発達の過程で、生活習慣やことばをはじめとする種々の精神活動を可能にしているものは何か、その前に何が準備されていなければならぬかを問うてみる必要がある。さらに、健常な子どもが出生直後から、感覚器官や運動器官を使って環境との間に調節のとれた行動を起していく人間

の発達初期の様相を見なおしてみると、それらの精神発達を支えている基礎的行動の獲得が障害児にも必要であることがわかってくる。逆に、障害児が学習の過程で示すゆっくりとした行動の変化に、健常な子どもでは見落とされてしまうほどの、きめの細かい発達のプロセスを発見することがある。

人間行動成立の過程の中で障害児の行動を考える——これを実行するための第一歩は、重複障害児がだれにでも気づかれる、よく目立つ困った行動のほかに、もう一種類の行動を起していることに注目することだろう。それは、子どもがどのように外界をとり入れ、どのように反応しているかを見ようとすると思えてくるもので、子どもなりに起している外界の事物や事象への対応行動である。

私が出会った子どもたちの例をあげてみると、盲ろう児Aは、歩けもせず、いつ目覚めているのか眠っているのかもわからない状態で床に寝ころがっていた。あるとき、たまたまだれかが寝ころがっている子どもの足先につまづいた。Aは思わず足を引っ込め、顔をゆがめて「だれだろう」という様子で、自分の足先の方へそっと、かすかに手を伸ばした。

盲精薄児Bは、抱かれて外を散歩するとき、いつも太陽の方へ顔をむけ、顔前数センチのところでは手の指を軽く振っていた。光覚が残っているこの子どもは、指で影をつくり、チラチラした光と影を受容しているのだった。盲精薄児Cは、庭の風の来ない、よく日の当たる特定の日だまりを好み、いつもそこでからだをくるくる回しながら快い発声をしていた。首を振っている扇風機に顔を寄せ、風が顔に当たるとニコッと笑い、風が過ぎ去ると真顔に戻る盲ろう児がいた。また、この子どもたちは、口の回りや指についたごはん粒はじょうずにとり除くし、蚊にさされた身体の部位に的確に手を当てて搔くことができた。

このような目で子どもを見ていくと、子どもは思いのほかいろいろなことができる存在であり、決して植物のよう

に受動的に、あるいは困った行動だけで一日を終えているのではないことが分ってくる。時には、子どものしぐさに思わずほえんでしまうような場面にも遭遇する。ただ、これらの行動は、障害の大きさに目を奪われているかぎり容易に気づかないほど、めりはりもなく、弱々しいものなのだ。

しかし、子どもに対する教育は、実は、この種のひ弱な行動を発見して、そこから働きかけの糸口を求めることから始まるといえる。

人間は、決して周囲の状況と無関係に生きてはいけない。自分の内部状況合にわせて、何らかの程度に周囲の状況と相互交渉を行いながら変っていく存在である。その相互交渉は、空間的にも時間的にも広いひろがりを持って存在する外界の多くの刺激（事物や事象）の中の特定のものに対して、それを受けた側が、他からその刺激を区別して取り出し、特定の行動を自分から起すことによって始まる。これは、人間らしい行動の基本である概念行動にほかならない。

太陽に向って手をチラチラ振る子ども、扇風機に顔を向けてほえむ子ども、足先につまずかれるとその方向にそっと手を出す子ども——これらの子どもたちは、自分を取りまく多くの刺激の中から、それぞれを他から区別して取り出し、顔を向ける、手を伸ばす、手をチラチラさせるなどの特定の行動を起しているものであり、まさに概念行動の芽ばえといえる。

教育的かかわりとは、子どもが微弱に示す外界との対応行動を的確にとらえることから始まる。そして、子ども自身が感覚を使って外界を受容し、その受容のレベルを高め、さらに感覚的受容を自発的意図的行動へ繋いでいくという行動体制形成の過程で、子どもが最も必要とする手助けを、最も必要とする時期に与えることであるといえよう。子どもの側、環境の側に、何を、いつ、どのように準備すればよいかを確かめつつ実践することから重複障害児の

教育ははじまるといってよい。

*

*

*

子どもの側、環境の側に、何を、いつ、どのように準備するかを決めるに当って、子どもの行動をよく観察すると同時に、こちら側には、人間の行動の成立についての仮説が必要である。子どもに向う時、「外界の受容と運動の自発」について、自分なりに修正を加えながら考え続けているものがあるが、きょうは述べている時間がない。自分の仕事の出発点として、障害児をどのようにといえてらるか、という話に終ってしまった。意を尽せなかったが、皆様がこれから社会の中で出会う障害児の理解に少しでも役立てば幸である。

「百聞は一見にしかず」ここでフィルムをみていただきたい。

このフィルムに登場するヒロシ君は、四歳で、視覚、聴覚障害に加えて心臓疾患もある典型的な重複障害児である。

しかし、四歳になっても歩けない、おむつをしている、ミルクしか飲まない……など、目立つ障害にばかり目を向けないでほしい。ミルクしか飲まないのは、他の食物からミルクを区別できるからであり、哺乳びんからしか飲まないのも同様に他の容器とのちがいが分るからなのだ。体を起した姿勢でミルクを飲ませようとしても、口を固く結んで顔をそむける、そして自分で体をずらして床におお向けに寝て、いつもと同じ姿勢になって安心したように飲みはじめ。これは、四年間のうちに身につけた、それなりに安定した適応行動なのであり、自分からこれを選ぶことができるのは素晴らしいことなのだ……と見る方が、子どもとの間にほっとする、心なごむ関係が成り立つ。

ここでは、ヒロシ君は歩行訓練を受けている。人間にとって歩くことは、四肢に生理学的問題がない限り、あまりにも当然と思われているので、赤ちゃんがどのようなプロセスで独立歩行が可能になるかについて、きめの細かい報告はほとんどない。したがってわれわれも実行と修正のくりかえしであり、これが唯一絶対のものではもちろんない。ただ、歩行は、外界の受容と運動の自発を可能にする重要な要件にちがいない。にもかかわらず、人間が二本足で歩く資質を遺伝的に備えていることと、それが発現することとは別の問題であり、放っておいても自然に歩くようになるというものではないことは確かだ。

ここでは、働きかけるものが、決して一方的に子どもに強制しているのではなく、かといって、自然発生的な自発を待って、腕を組んで眺めているのでもない。子どもが自分で運動を起していくために役に立つ「よき道具」に徹している大人の様子に注目してほしい。

大人の役割は、決して見えすぎてはいけない、やりすぎてもいけない、あくまで主役は役者だけれども、役者の立ちふるまいを楽にするために、見えないことになって、確固として存在する黒子の役割に似たものがある。よい黒子になりたい、障害児を前にして私はいつもこう思っている。